Secretaría de Salud / Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	diego fernando arango ardila								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	91523086			
CORREO ELECTRONICO:	diegoarango.md@gmail.com				CELULAR:	3107698151			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	QURURGICO PLÁSTIC- ESTÉTICA Y RECONTRUCTIVA USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%			
	KE10C03	48	KE10B04	34	KE10A27	18			
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	60231841203						PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	3537			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	32	FECHA	2025-01-07 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	1274	FECHA	2025-01-10 23:00:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- CIRUJANO PLASTICO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-12-01		2024-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$4,935,480			
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial		RESERVA DE GLOSA 0%		N/A		

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$71,070,912
VALOR EJECUTADO	$71,070,912
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,935,480
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9479065761	$2,369,030	$296,129	$379,045	3	$57,710	$732,883

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

JAIME RUBIO CELY
19343401
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar las actividades y procedimiento diagnosticos y terapeuticos dentro del plan integtral del cuidado del paciente	Realizar las actividades y procedimiento diagnosticos y terapeuticos dentro del plan integtral del cuidado del paciente	Realizar las actividades y procedimiento diagnosticos y terapeuticos dentro del plan integtral del cuidado del paciente
Cumplir con las exigencias legales y eticas para el adecuado maeno de historia clinica de los pacientes	Cumplir con las exigencias legales y eticas para el adecuado maeno de historia clinica de los pacientes	Cumplir con las exigencias legales y eticas para el adecuado maeno de historia clinica de los pacientes
Llevar registro de la atencion de los procedimiento, actividades e intervenciones, actualizar los informes estadisticos definidos por la subred y todos aquellos registros necesarios para el cuplimiento de los proceso de costos y facturacion	Llevar registro de la atencion de los procedimiento, actividades e intervenciones, actualizar los informes estadisticos definidos por la subred y todos aquellos registros necesarios para el cuplimiento de los proceso de costos y facturacion	Llevar registro de la atencion de los procedimiento, actividades e intervenciones, actualizar los informes estadisticos definidos por la subred y todos aquellos registros necesarios para el cuplimiento de los proceso de costos y facturacion
Participar en la programacion de actividades del area	Participar en la programacion de actividades del area	Participar en la programacion de actividades del area
Reportar los eventos de notificacion obligatoria con la oportunidad establecida en la subred	Reportar los eventos de notificacion obligatoria con la oportunidad establecida en la subred	Reportar los eventos de notificacion obligatoria con la oportunidad establecida en la subred
Notificar las fallas de calidad que se presente en el servicio, participar en el analisis convocado e implementar las acciones de mejoras	Notificar las fallas de calidad que se presente en el servicio, participar en el analisis convocado e implementar las acciones de mejoras	Notificar las fallas de calidad que se presente en el servicio, participar en el analisis convocado e implementar las acciones de mejoras
Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimiento ordenados al paciente	Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimiento ordenados al paciente	Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimiento ordenados al paciente
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento	Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento	Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento
Seguimiento y control a paciente y familia	Seguimiento y control a paciente y familia	Seguimiento y control a paciente y familia
Emitir conceptos medicos que se requieran	Emitir conceptos medicos que se requieran	Emitir conceptos medicos que se requieran
Apoyar el cumlimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad según requerimientos de la subred	Apoyar el cumlimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad según requerimientos de la subred	Apoyar el cumlimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad según requerimientos de la subred
Informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	Informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	Informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento
Responder por los elementos entregados y entregarlos a la persona encargada en caso de terminacionde contrato	Responder por los elementos entregados y entregarlos a la persona encargada en caso de terminacionde contrato	Responder por los elementos entregados y entregarlos a la persona encargada en caso de terminacionde contrato
Participar en las jornadas de capacitacion, induccion, equipos de mejoramiento de acreditacion, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Participar en las jornadas de capacitacion, induccion, equipos de mejoramiento de acreditacion, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Participar en las jornadas de capacitacion, induccion, equipos de mejoramiento de acreditacion, reuniones y eventos a los cuales sea convocado
Conocer y dar cumplimiento a los procedimiento establecidos por la subred, ademas de apoyar la implementacion del los mismos	Conocer y dar cumplimiento a los procedimiento establecidos por la subred, ademas de apoyar la implementacion del los mismos	Conocer y dar cumplimiento a los procedimiento establecidos por la subred, ademas de apoyar la implementacion del los mismos
Apoyar a la subred en las actividades que demande según requerimienteo interinstitucionales y extarinstitucionales	Apoyar a la subred en las actividades que demande según requerimienteo interinstitucionales y extarinstitucionales	Apoyar a la subred en las actividades que demande según requerimienteo interinstitucionales y extarinstitucionales
Entregar la constancia de afiliacion y el pago al sistema de seguridad social en salud pensiones y reisgos profeionales mensualmente	Entregar la constancia de afiliacion y el pago al sistema de seguridad social en salud pensiones y reisgos profeionales mensualmente	Entregar la constancia de afiliacion y el pago al sistema de seguridad social en salud pensiones y reisgos profeionales mensualmente

Copia Certificada Subred Sur Occidente

JAIME RUBIO CELY
19343401
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

DIEGO FERNANDO ARANGO ARDILA

DIEGO FERNANDO ARANGO ARDILA NIT 91523086
Actividad Económica Principal 8621
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios
Contribuyentes del impuesto unificado bajo el régimen simple de tributación SIMPLE

Factura Electrónica de Venta PTE - 184

Representación Gráfica
Habilitación Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764079467889 de 13/09/2024 - 13/03/2025 autoriza PTE-159 a PTE-200

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	20/12/2024 15:17
Fecha de Vencimiento	20/12/2024 15:17
Fecha de Validación	20/12/2024 15:17
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	DIEGO FERNANDO ARANGO ARDILA
CC	91523086
Obligación	IVA
Email	diegoarango.md@gmail.com
Teléfono	3107698151
Dirección	CL 128 18 47 AP 301
Ciudad, Depart.	BOGOTA, D.C., BOGOTA (CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE
NIT	900959048
Obligación	IVA
Email	gerencia@subredsuroccidenteese.gov.co
Teléfono	6014480700
Dirección	CL 9 39 46
Ciudad, Depart.	BOGOTA, D.C., BOGOTA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	Valor hora	Honorarios Profesionales Especializados del mes de Diciembre segun contrato 3537 de 2024	60	EA	$82,258.00		$4,935,480.00	$4,935,480.00

1

Subtotal	$4,935,480.00
Total a Pagar	$4,935,480.00

Consignacion cuenta bancaria BANCOLOMBIA. Cuenta de ahorros 60231841203. Favor no descontar retefuente-reteica

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91523086		ARANGO ARDILA DIEGO FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 128 # 18 # 80	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6563103	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1134893277	9479065761	N	2024/12/19	2024/12/18	BANCOLOMBIA	0	$2,620,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$7,638,000	$1,333,500			$7,638,000	$954,800			$0	$0			$7,638,000	$332,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						**$7,638,000**	**$1,333,500**			**$7,638,000**	**$954,800**			$0	$0			**$7,638,000**	**$332,300**		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						**$7,638,000**	**$1,333,500**			**$7,638,000**	**$954,800**			$0	$0			**$7,638,000**	**$332,300**		$0	$0
1	CC	91523086	ARANGO DIEGO	230301	30	($3,500,000)	($560,000)	EPS005	30	($3,500,000)	($437,500)		0	$0	$0	14-23	30	($3,500,000)	($152,300)	0	$0	$0
2	CC	91523086	ARANGO DIEGO	230301	30	$11,138,000	$1,893,500	EPS005	30	$11,138,000	$1,392,300		0	$0	$0	14-23	30	$11,138,000	$484,600	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			**$7,638,000**	**$1,333,500**			**$7,638,000**	**$954,800**			$0	$0			**$7,638,000**	**$332,300**		$0	$0

Scanned with CamScanner